

NOMBRE DEL TEMA: ensayo clínicoformato PAE (fractura de cadera)

NOMBRE DE LA MATERIA: Enfermería Georontogeriatrica

CATEDRATICO: LeydiDiana Estrada García

NOMBRE DEL ALUMNO: Wendy Guadalupe Diaz Castro

LICENCIATURA : LIC. En Enfermería

CUATRIMESTRE:6to cuatrimestre

PARCIAL:III

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCION A ENFERMERIA

1.1 FECHA DE IDENTIFICACION

NOMBRE: Luis Fernando González Perez

SEXO: Masculino

EDAD: 66 años

FECHA DE NACIMIENTO: 11 de noviembre de 1959

ESTADO CIVIL: viudo

RELIGION: católico

ESCOLARIDAD: secundaria

OCUPACION: trabajo de campo

PROCEDENCIA: Ixtacomitán; Chiapas

PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE: dos hijas y tres nietos

ALERGIAS: no padece de ninguna

FUENTE DE INFORMACION: entrevista al familiar (hija mayor)

DIAGNOSTICO MEDICO: fractura de cadera

1.2 PRESENTACION DEL CASO

Se trata de un paciente masculino de 66 años de edad, de nombre Luis Fernando González perez, viudo escolaridad secundaria terminada quien se desempeño toda su vida como trabajador de campo. Hoy en día se encuentra en descanso laboral y vive en Ixtacomitán Chiapas en compañía de sus hijas y nietos .El paciente refiere que su rutina diaria se ha visto afectada progresivamente en los últimos días debido a la lesión de la cadera que tuvo por una caída.

Acude al servicio de medicina interna y posteriormente referida traumatólogo y ortopedia por un cuadro clínico caracterizado por dolor osteomuscular crónico, dificultad para pararse y realizar actividades debido a una caída que le paso en su lugar de trabajo, el dolor es localizado en la región lumbar y cadera de tipo punzante no permitiendo el movimiento, el dolor infiere al hacer el mínimo esfuerzo dejándolo en reposo absoluto.

En la entrevista el paciente mostro el interés a cooperar con su tratamiento médico, expresó su temor al tratamiento por el dolor que en lo que el sabe que le dolerá al recuperarse pidiendo analgésicos de mas diciendo que el dolor es muy fuerte, ya que expreso que NO pueden estar las 24 hrs del día cuidándolo ya que sus tres hijas tienen labores que cumplir (ama de casa, trabajo de turno completo)

En cuanto a sus hábitos de vida expresa que durante años ingirió bebidas alcohólicas mas que no fumo tabaco, en dieta diaria expresa que como es un hombre de campo consumía

lo que la tierra le cosechaba así también como gallinas, pollos, pavos, gallos criollos, su actividad física desde muy pequeño fue muy activo ya que a su corta edad empezó a trabajar en sus tierras con sus padres.

El paciente relato que un año antes presento dolor en la cadera que le ocasionaba no poder caminar recto, agacharse, realizar exceso de fuerza, un día al querer realizar su rutina diaria presenta una caída dando un fuerte impacto en la zona de la cadera provocándole la fractura, dándole al paciente complicaciones y reprimiéndolo de sus actividades y poderse atender de manera personal.

El paciente mantiene una actitud dado a conocer por sus hijas de tristeza, ansiedad y depresión tanto por el dolor y el tratamiento que va realizar también presenta ánimos por la posibilidad de querer regresar lo mas antes posible a sus actividades diciendo que no quiere ser una carga para sus familiares.

HISTORIA DE ENFERMERIA

La historia se obtuvo a las 6 hrs, se encuentra en la camilla a una posición semi-fowler, asistida por su hija. Presenta inmovilidad por el dolor a nivel de la cadera y edema alrededor de ella, se muestra satisfecha por la atención y a la vez preocupada por el diagnostico que le repriman de sus actividades diarias , mostrando miedo por perder movilidad.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS

Fractura de cadera diagnosticada por posible osteoporosis realizando estudios que descartan a la patología, dando el diagnostico que es por la edad avanzada y la vida de actividad pesada, antes de la reciente fractura presento dolores controlados con paracetamol, ibuprofeno así como antiinflamatorios como el naproxeno.

ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

- Madre con osteoporosis con fractura de cadera
- Niega otros antecedentes

1.3 VALORACION FISICA FOCALIZADA A LA PERSONA

SIGNOS VITALES:

TEMPERATURA: 36.4°c

PRESION ARTERIAL: 128/87 mmhg

FRECUENCIA CARDIACA: 97 IPM

FR: 30 rpm

Peso: 70 kg, talla 1.60 metros lo que arroja un índice de la masa corporal de 26.3 kg/m², el paciente expresa que antes de su caída pesaba 75 kg dado a que por el dolor no ha comido a como debe.

Durante la inspección general se observa un paciente de complexión alto, con una expresión de preocupación y temor a su fractura, presentando síntomas de no poder caminar ni por si solo ni con ayuda de alguien mas.

Cabeza: es normocéfala y simétrica, sin lesiones visibles.

Cabello: sin cabello.

Piel: con arrugas de tono pálido.

Ojos: ojos con pupilas isocóricas, disminución de la agudez visual.

Nariz: nariz normal

Oídos: sin lesiones ni alteraciones

Boca: boca lastimada, labios deshidratados.

Cuello: tiene una forma cilíndrica, con un poco movilidad ya que si lo mueve le ocasiona dolor tipo punzante en la columna.

Tórax: se nota una ligera asimetría debido a la cifosis dorsal los movimientos respiratorios son toracoabdominales, regulares y sin uso de músculos accesorios. La auscultación pulmonar muestra buena entrada y salida de aire, estertores y ruidos anormales. A nivel cardíaco los ruidos son rítmicos, de tono intensidad adecuados, sin soplos el llenado capilar es de dos segundos.

Extremidades superiores: ambas se encuentran íntegras y simétricas. La fuerza muscular está ligeramente disminuida en ambos brazos, en especial en la musculatura proximal se observa piel seca, sin lesiones.

Sistema neurológico: el paciente se encuentra orientado con un buen nivel de conciencia y lenguaje coherente. Conserva sensibilidad en sus cuatro extremidades, no pérdida de equilibrio.

Dolor: refiere dolor crónico en región de la cadera y lumbar con irradiación ocasional a glúteos y caderas. El dolor es tipo punzante evaluado con una intensidad 8/10 y reposo 9/10 sin movimiento no refiere parestesias pero sí pérdida de la fuerza súbita.

